COMUNE DI SARDARA

 **PROVINCIA DEL MEDIO CAMPIDANO**

 Piazza Gramsci, 1 - 09030 SARDARA

 Sito istituzionale [www.comune.sardara.su.it](http://www.comune.sardara.su.it)

 Settore Amministrativo – Ufficio Pubblica Istruzione

 Tel. 07093450240-07093450227

 E mail pubblicaistruzione@comune.sardara.vs.it

|  |  |
| --- | --- |
| **AL** | **COMUNE DI SARDARA**SETTORE AMMINISTRATIVOUFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE |

# OGGETTO: NUOVE ISCRIZIONI SERVIZIO MENSA SCOLASTICA CON INIZIO DALL’A.S. 2025/2026

(da compilare esclusivamente da parte di chi accede al servizio per la prima volta)

# DATI MADRE

Il sottoscritto nato a

il e residente a \_ \_\_ \_\_ \_\_\_ in Via

tel (obbligatorio)

email (obbligatorio)

# DATI PADRE

Il sottoscritto nato a

il e residente a \_ \_\_ \_\_ \_\_\_ in Via

tel (obbligatorio)

email (obbligatorio)

in qualità di 🞏 genitore 🞏 tutore 🞏 curatore

CHIEDE L’ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA - PER L’A.S. 2025/2026

per i seguenti figli:

FIGLIO 1: Nome e cognome classe: 🞏 1 Scuola dell’Infanzia

classe: 🞏 1 Scuola Primaria

Certificazione sanitaria allegata: 🞏si 🞏no

FIGLIO 2: Nome e cognome classe: 🞏 1 Scuola dell’Infanzia

classe: 🞏1 Scuola Primaria

Certificazione sanitaria allegata: 🞏si 🞏no

FIGLIO 3: Nome e cognome classe: 🞏 1 Scuola dell’Infanzia

classe: 🞏 1 Scuola Primaria

Certificazione sanitaria allegata: 🞏si 🞏no

***Allega alla presente:***

* Isee in corso di validità
* Documento di identità (obbligatorio);
* Certificazione sanitaria allergie/intolleranze/diete particolari

|  |  |
| --- | --- |
| Data  | Firma  |

**(Nel caso di trasmissione via posta elettronica) i suddetti allegati dovranno essere presentati esclusivamente in formato PDF. Non saranno accettate fotografie.**